

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА
ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
"ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ
ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02009407**
3. Місцезнаходження замовника: **46006, Україна, Тернопільська область обл.,
місто Тернопіль, вулиця Князя Острозького,
будинок 39**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Антисептичні та дезінфекційні засоби	ДК 021:2015: 33631600-8 — Антисептичні та дезінфекційні засоби	11 одиниць	46006, Україна, Тернопільська область, місто Тернопіль, вулиця Князя Острозького, 39	від 10 березня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Недогін Світлана Михайлівна"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **31 410,00 УАН з ПДВ**